



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro : 2025.0000445857

Apelação Cível n. 1013652-09.2024.8.26.0008

Voto n. 51595

Vistos, etc.

Nego seguimento ao recurso.

Registro que a presente decisão monocrática tem respaldo no art. 168, § 3º, c.c. o art. 252 do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de São Paulo.

É caso de ratificar os fundamentos preliminares e de mérito da r. sentença apelada, proferida nos seguintes termos:

"Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência proposta por VIVIANE DE JESUS NEVES em face de GAMA SAÚDE LTDA. Aduz ser beneficiária de plano de saúde operado pela parte ré desde 10.06.2024. Em 11.08.2024, procurou atendimento no Hospital Villa Lobos, momento no qual foi diagnosticada com pneumotórax e necessitou ser internada. Contudo, o custeio da internação foi negado pela ré, sob o fundamento de que o plano da parte autora estaria em período de carência. Assim, requer a concessão de medida liminar determinando que a ré autorize e custeie a internação da autora, confirmando a medida em sentença, além da condenação da ré em reparação por danos morais no valor de R\$ 16.000,00.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juntou procuração e documentos (fls. 15-34).

Deferida a tutela de urgência pleiteada às fls. 36-37, para determinar que a ré "autorize, de imediato, a realização dos procedimentos indicados pelos médicos que assistem a autora, inclusive cirúrgicos, se necessário forem, nas dependências do hospital credenciado onde se encontra internada (Hospital Villa Lobos), com a utilização de todos os materiais indicados nos relatórios médicos e de outros que forem eventualmente necessários a procedimentos cirúrgicos prescritos, sob pena de pagamento de multa diária de R\$5.000,00, observando-se, apenas, que a medida é condicionada ao adimplemento das prestações do Plano de Saúde contratado." Interposto agravo de instrumento da decisão, não sendo o recurso conhecido (fls. 123-127).

Citada, a parte ré apresentou contestação (fls. 43-62). Preliminarmente, alega ser mera intermediária, limitando-se a operacionalizar o sistema de atendimento dos beneficiários do plano de saúde BLUE, não possuindo poder para autorizar ou negar atendimento nos hospitais credenciados, de forma a ensejar sua ilegitimidade passiva para figurar no feito. Pugna pelo chamamento ao processo da operadora de saúde. No mérito, defende a ausência de responsabilidade, a necessidade de observância dos prazos de carência. Nega a existência de dano extrapatrimonial.

Réplica (fls. 104-122).

Instadas acerca da produção de provas, limitou-se a parte ré a requerer o chamamento da operadora de saúde Blue (fls. 89-91), pugnando a parte autora pelo julgamento antecipado do feito (fls. 104-122).

É o relatório. Fundamento e decido.

Julga-se antecipadamente o pedido, proferindo-se sentença, com resolução de mérito, na medida em que não há necessidade de produção de outras provas, além daquelas já existentes nos autos (artigo 355, inciso



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

I, do Código de Processo Civil).

A respeito, o Colendo Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão no sentido de que: "não é nula a sentença proferida em julgamento antecipado, sem prolação de despacho saneador, desde que estejam presentes nos autos elementos necessários e suficientes à solução da lide" (REsp n. 1.557.367/RS, relatora Ministra Assusete Magalhães, DJe de 17/11/2020).

Inicialmente, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva.

A GAMA, como operadora de planos médico-assistenciais e fornecedora da rede utilizada pelo plano contratado pela parte autora, figura como parte legítima para responder à presente demanda. A relação consumerista estabelecida entre as partes, regulada pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), impõe à ré a responsabilidade objetiva pelos serviços contratados e pela garantia de acesso à saúde.

A GAMA integra a cadeia de fornecimento de serviços de saúde suplementar e, portanto, responde solidariamente pelos danos causados ao consumidor, conforme o artigo 7º, parágrafo único, do CDC.

No mesmo sentido, tem decidido o E. STJ em causas similares: "[...]. Em face da solidariedade imposta nos arts. 7º, parágrafo único, e 25, § 1º da Lei n. 8.078/90, revela-se manifesta a legitimidade do fornecedor, em ação ajuizada pelo consumidor, que tem por objeto relação jurídica havida entre as partes e os danos dela decorrentes. Dessa forma, a administradora do benefício em associação com a operadora do plano de saúde coletivo por adesão figuram com legitimidade no polo passivo. [...]" (STJ, AREsp 1342417, Rel. Min. Moura Ribeiro, julg. 19.10.2018).

No mais, rejeito pedido de chamamento ao processo, uma vez que o litisconsórcio aqui entre Gama e Blue (esta última que não compõe o polo passivo da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ação) é facultativo, sem prejuízo de ação de regresso em eventual procedência dos pedidos formulados na inicial.

Não havendo expresso interesse da parte autora na opção prevista na regra do art. 339, § 2º, do CPC, não se mostra viável, na hipótese dos autos, a formação do litisconsórcio passivo.

Nesse sentido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Intervenção de terceiros Denúnciação da lide e chamamento ao processo Ação indenizatória fundamentada em rescisão contratual unilateral no curso de tratamento médico Operadora ré que busca a denúncia da lide à administradora de benefícios Relação de consumo, nos termos da súmula 608 do STJ Incidência do art. 88 do CDC, que veda a denúncia da lide e, em geral a intervenção de terceiros nos moldes pretendidos pela agravante Precedentes do C. STJ e deste E. Tribunal - Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2253575-65.2024.8.26.0000; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VIII - Tatuapé - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/09/2024; Data de Registro: 06/09/2024)

No mérito, a ação é procedente.

Restou incontroverso que a Autora é beneficiária de plano Blue Start - matrícula 130310035574009, com as carências estabelecidas às fls. 24-25, e que necessitou internação para cirurgia torácica de urgência, em razão de pneumotórax, que lhe foi negada sob o argumento de carência.

A Ré cinge a argumentar responsabilidade de terceiro pela negativa, o que não prospera, conforme já enfrentado por ocasião do enfrentamento das preliminares, bem como na legalidade da negativa em virtude de carência contratual.

Como já salientado em decisão de fls. 36-37,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

que deferiu a tutela de urgência, o procedimento necessitado pela autora enquadra-se em situação de urgência/emergência, conforme o pedido médico de internação (fls. 33-34), o que afasta a carência contratual.

Vale repisar, que sobre a negativa de atendimento de urgência em decorrência de período de carência há entendimento sumulado pelo E.TJSP, conforme súmula nº 103: "É abusiva a negativa de cobertura em atendimento de urgência e/ou emergência a pretexto de que está em curso período de carência que não seja o prazo de 24 horas estabelecido na Lei n. 9.656/98"

Por fim, resta analisar o pedido de indenização por danos morais, os quais não reputo caracterizados.

Como linha de princípio este Juízo compreende que o descumprimento de obrigações contratuais, em regra, não induz a essa situação, tal como se vê na orientação que predomina no Superior Tribunal de Justiça; exemplificativamente: "o inadimplemento do contrato, por si só, pode acarretar danos materiais e indenização por perdas e danos, mas, em regra, não dá margem ao dano moral, que pressupõe ofensa anormal à personalidade.

Embora a inobservância das cláusulas contratuais por uma das partes possa trazer desconforto ao outro contratante e normalmente o traz trata-se, em princípio, do desconforto a que todos podem estar sujeitos, pela própria vida em sociedade".

A ofensa a direitos personalíssimos importará em dano moral tão-somente quando os efeitos da ação, embora não repercutam na órbita do patrimônio material do lesado, originam angústia, dor, sofrimento, tristeza, humilhação à vítima, trazendo-lhe sensações e emoções negativas.

Não se pode dizer que qualquer rejeição significa automaticamente a caracterização de situação



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de violação de direito da personalidade, importando em dano moral. Será a situação de fato que dará concreção ao conceito. E o critério primário para que seja identificada a lesão indenizável está situado na avaliação da gravidade da doença, na potencialidade de dano, no risco à vida e saúde, portanto.

Na espécie, compreende o signatário que o estágio de grave abalo à psique da autora não foi atingido, o que se dá na falta de qualquer outro meio de convicção com aplicação das regras de experiência comum, subministradas pela observação daquilo que de cotidiano acontece (artigo 375, do CPC).

Logo, a ausência de cobertura não representou agravamento de riscos, ao menos comprovados nos autos. Isso significa que a recusa não chegou a significar concreta ofensa a direito da personalidade ou à dignidade.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos, tornando definitiva a tutela outrora concedida, para CONDENAR a parte ré na obrigação de autorizar e custear os procedimentos indicados pelos médicos que assistem a autora, inclusive cirúrgicos, se necessário forem, nas dependências do hospital credenciado onde se encontra internada (Hospital Villa Lobos), com a utilização de todos os materiais indicados nos relatórios médicos e de outros que forem eventualmente necessários aos procedimentos cirúrgicos prescritos.

Por consequência, JULGO EXTINTO O PROCESSO, com resolução do mérito, na forma do artigo 487 inciso I do Código de Processo Civil.

Em razão da sucumbência recíproca, as partes arcarão com o pagamento das custas e despesas processuais pro rata, bem como honorários advocatícios em favor do patrono da parte contrária que fixo em 10% sobre o valor da causa" – fls. 128/131.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

E mais, o caso envolvia atendimento de urgência (v. fls. 32 e 34), o que afasta a incidência de carência contratual por força de expressa disposição legal. Com efeito, o art. 12, inc. V, alínea “c”, da Lei n. 9.656/98 estabelece que o prazo de carência para cobertura de urgência e emergência é de, no máximo, 24 horas. No caso concreto, a autora contratou o plano em 10/6/2024 (fls. 24) e deu entrada no hospital em 11/8/2024, às 12h05min (fls. 32), ou seja, decorridos mais de 60 dias da contratação. A negativa de atendimento, portanto, configura conduta abusiva e ilegal.

Aliás, a tentativa da apelante de justificar a recusa de cobertura com base em equilíbrio atuarial, mutualismo ou boa-fé contratual não resiste à incidência direta do mencionado dispositivo legal, que impõe cobertura obrigatória para casos de urgência após vinte e quatro horas da contratação do plano. Este Egrégio Tribunal de Justiça, por meio da Súmula , já assentou que é abusiva a negativa fundada em carência superior a esse limite legal.

Noutro giro, a alegação de que a negativa de cobertura seria lícita por ter ocorrido após doze horas de atendimento decorre de leitura equivocada do art. 2º da Resolução CONSU n. 13/1998, dispositivo aplicável unicamente a planos exclusivamente ambulatoriais, nos quais não há previsão de internação. Nos autos, trata-se de plano com cobertura hospitalar, como se vê da segmentação contratada (fls. 25). Ainda que fosse plano ambulatorial, a aplicação automática dessa limitação afrontaria os princípios fundamentais do direito do consumidor, notadamente a vulnerabilidade do usuário, a boa-fé objetiva e a interpretação mais favorável ao aderente (arts. 4º, I e III, 6º, III, e 47 do Código de Defesa do Consumidor), que prevalecem sobre normas



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

infralegais.

Em suma, a r. sentença não merece nenhum reparo.

Cabe a majoração dos honorários advocatícios de 10% (dez por cento) para 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa, considerando o trabalho adicional realizado pela advogada da autora, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Por fim, uma advertência: o recurso interposto contra esta decisão poderá ficar sujeito a multa.

Posto isso, nego seguimento ao recurso.

Int.

São Paulo, 8 de maio de 2025

J.L. MÔNACO DA SILVA
Relator